



**Organización  
Mundial de la Salud**

**COMITÉ DE PROGRAMA, PRESUPUESTO Y  
ADMINISTRACIÓN DEL CONSEJO EJECUTIVO  
30.<sup>a</sup> reunión  
Punto 2.1 del orden del día provisional**

---

**EBPBAC30/2  
13 de mayo de 2019**

## **Comité Consultivo de Expertos Independientes en materia de Supervisión: informe anual**

El Director General tiene el honor de transmitir al Comité de Programa, Presupuesto y Administración del Consejo Ejecutivo, para que este lo examine en su 30.<sup>a</sup> reunión, el informe presentado por la Presidenta del Comité Consultivo de Expertos Independientes en materia de Supervisión (véase el anexo).

ANEXO

**INFORME DEL COMITÉ CONSULTIVO DE EXPERTOS INDEPENDIENTES  
EN MATERIA DE SUPERVISIÓN AL COMITÉ DE PROGRAMA,  
PRESUPUESTO Y ADMINISTRACIÓN, MAYO DE 2019**

**ANTECEDENTES**

1. El Comité Consultivo de Expertos Independientes en materia de Supervisión (CCEIS) fue creado por el Consejo Ejecutivo en mayo de 2009 en virtud de la resolución EB125.R1, con el cometido de ofrecer asesoramiento al Comité de Programa, Presupuesto y Administración (PBAC), y por mediación de este al Consejo Ejecutivo, sobre los asuntos previstos en su mandato, a saber:

- examinar los estados financieros, los informes financieros y las políticas contables de la OMS;
- ofrecer asesoramiento sobre la idoneidad de los sistemas de control interno y de gestión de los riesgos;
- examinar la eficacia de las funciones de auditoría interna y externa de la Organización y supervisar la aplicación de las conclusiones y recomendaciones de auditoría.

2. Actualmente, el CCEIS está integrado por las siguientes personas:

<b>Nombre</b>	<b>Fecha de nombramiento por el Consejo Ejecutivo<sup>1</sup></b>	<b>Referencia de la decisión</b>
Dra. Jeya Wilson (Presidenta)	mayo de 2015	EB137(4)
Sr. Leonardo P. Gomes Pereira	mayo de 2015	EB137(4)
Sr. Christof Gabriel Maetze	junio de 2017	EB 141(2)
Sr. Jayantilal Karia	junio de 2017	EB 141(2)
Sr. Christopher Mihm	junio de 2017	EB 141(2)

3. El presente constituye el noveno informe anual del CCEIS al PBAC, y en él se reseñan los progresos realizados en los trabajos del Comité desde mayo de 2018 hasta abril de 2019.

4. El Comité celebró sus 25.<sup>a</sup>, 26.<sup>a</sup> y 27.<sup>a</sup> reuniones los días 23-25 de julio de 2018, 16-18 de octubre de 2018 y 8-11 de abril de 2019 respectivamente. La 26.<sup>a</sup> reunión se celebró en la Oficina Regional para el Pacífico Occidental (WPRO) en Manila e incluyó una misión de medio día a la Oficina de la OMS en Filipinas y una reunión con el Director del Centro Mundial de Servicios de la OMS en Malasia, quien estaba presente en Manila. Algunos funcionarios de la Sede estuvieron presentes en la reunión, y otros participaron a través de videoconferencia en los puntos del orden del día pertinentes.

5. El Comité recibió un excelente apoyo de la Administración y agradece al Director Regional para el Pacífico Occidental, al Representante de la OMS en Filipinas y a sus respectivos equipos su intercambio de información franco y abierto con el Comité.

---

<sup>1</sup> La «fecha del nombramiento» es la adopción de la decisión pertinente por el Consejo Ejecutivo.

## INTEGRIDAD DE LOS ESTADOS FINANCIEROS, INCLUIDO EL SEGURO DE ENFERMEDAD DEL PERSONAL

6. El Comité analizó y examinó con la Administración los estados financieros de 2018. Evaluó las principales políticas contables aplicadas, el carácter razonable de las valoraciones más importantes y la claridad de la información presentada. El Comité observó que los estados financieros se han elaborado y presentado con la antelación suficiente y con recomendaciones de auditoría mínimas. El Comisario de Cuentas —la Comisión de Auditoría de la República de Filipinas— confirmó que no ha habido cambios sustanciales en la política y los criterios contables aplicados por la Administración para elaborar los estados financieros de conformidad con las Normas Internacionales de Contabilidad del Sector Público (IPSAS).

7. Al final de 2018, la OMS presentaba unos activos totales de US\$ 5200 millones, que incluían US\$ 3500 millones en efectivo e inversiones a corto plazo (notas 4.1 y 4.2 de los estados financieros) y US\$ 1300 millones de sumas por cobrar (nota 4.3). El pasivo total y los activos netos/patrimonio neto incluían un total de US\$ 1300 millones correspondientes a cantidades acumuladas para prestaciones del personal, relacionadas en su mayoría con el Seguro de Enfermedad del Personal (nota 4.12), US\$ 1000 millones de pasivo entre entidades (nota 4.15) y US\$ 2000 millones de activos netos/patrimonio neto.

8. Dado que las cuentas se ajustan a las IPSAS y que el dictamen de auditoría sobre los estados financieros de la OMS a 31 de diciembre de 2018 **no contendrá salvedades**, el Comité recomienda presentar los estados financieros de 2018 al PBAC y a la Asamblea Mundial de la Salud.

9. El Comité tomó nota de los estados financieros de la Caja del Seguro de Enfermedad del Personal correspondientes a 2018. Observó que, si bien la Administración es consciente de los riesgos asociados al pasivo no financiado a largo plazo, la actualización de la valoración actuarial indica que la Caja del Seguro de Enfermedad del Personal estará plenamente financiada en 2043, frente a la previsión inmediatamente anterior de 2049 y la precedente de 2038. El Comité sigue albergando preocupaciones en relación con la plena financiación del pasivo por prestaciones del personal, así como con la sostenibilidad general del Seguro de Enfermedad del Personal (SHI) en su forma actual. En su reunión de marzo de 2018, el Comité había instado a la Administración a encontrar formas de adelantar la plena financiación a 2038 y examinar opciones para la contención de los costos, entre ellas la reducción de prestaciones, el uso de medicamentos genéricos y el aumento de las contribuciones. Sobre la base de las observaciones recibidas del equipo de Finanzas y del Seguro de Enfermedad del Personal, el Comité concluyó que los esfuerzos de la Administración hasta la fecha no han respondido adecuadamente al problema. Aunque el Comité es consciente de que la fecha prevista para alcanzar la financiación plena variará de un año a otro en función de factores actuariales, **el Comité recomienda que, para su próxima reunión, la Administración presente al Comité un plan sobre medidas tácticas y estratégicas que, independientemente de las fluctuaciones o ajustes que puedan producirse cada año, garanticen la sostenibilidad general del Seguro de Enfermedad del Personal y la plena financiación del pasivo por prestaciones del personal de la OMS lo antes posible.**

## AUDITORÍA EXTERNA

10. El Comité se reunió con el Comisario de Cuentas en privado y con representantes de la Administración en sus 25.<sup>a</sup> y 27.<sup>a</sup> reuniones.

11. En la 25.<sup>a</sup> reunión, el Comisario de Cuentas comunicó al Comité los aspectos más destacados del Informe de Auditoría Externa de 2017, los estados financieros del Seguro de Enfermedad del Personal de 2017 y el Plan de Auditoría Externa de 2018. El Comité observó que el dictamen de auditoría sobre los estados financieros del Seguro de Enfermedad del Personal de 2017 no contiene salvedades.

El Comisario de Cuentas informó al Comité de que se está ultimando la auditoría de los estados financieros del Seguro de Enfermedad del Personal de 2018 y que prevé que el dictamen de auditoría no contendrá salvedades.

12. El Comité Consultivo examinó el plan de auditoría externa de 2018 y comprobó con satisfacción que este se gestionaba en coordinación con el plan de auditoría de la Oficina de Servicios de Supervisión Interna y que no existían duplicaciones.

13. El Comité también tomó nota con satisfacción de que la Oficina Regional para el Pacífico Occidental y la Oficina de la OMS en Filipinas mantienen un control adecuado de las recomendaciones de auditoría y han respondido sistemáticamente en los plazos adecuados en relación con todos los informes de auditoría.

14. En la 27.<sup>a</sup> reunión, el Comisario de Cuentas comunicó al Comité los resultados más destacados de la auditoría de los estados financieros de 2018 y de varias otras auditorías ultimadas por el Comisario de Cuentas a lo largo de 2018, que comprenden las del Centro Mundial de Servicios, el Departamento de Movilización de Recursos de la Sede, el Programa de Emergencias Sanitarias de la OMS y el Convenio Marco de la OMS para el Control del Tabaco (CMCT).

15. El Comité expresó su preocupación por la elevada cantidad de informes atrasados a los donantes, ya que según el informe del Comisario de Cuentas el número de estos informes atrasados aumentó desde los **757** a 31 de diciembre de 2017 hasta los **1016** a 31 de diciembre de 2018, lo que supone un aumento del **34%** y ha dado lugar a una situación en la que algunos donantes no han desembolsado fondos a la OMS. **El Comité recomienda que la Administración aborde urgentemente esta cuestión. Concretamente, recomienda que la Administración elabore un plan con un análisis de las causas profundas del retraso en la presentación de informes, estrategias para abordar el problema e hitos claros para el progreso futuro en esta materia.**

16. El Comité desea agradecer a los comisarios de cuentas de la Comisión de Auditoría de la República de Filipinas su labor y su contribución a la OMS. El Comité espera recibir información sobre el proceso y la selección del futuro Comisario de Cuentas de la OMS en su próxima reunión.

## **SERVICIOS DE SUPERVISIÓN INTERNA**

17. En cada una de sus reuniones, el Comité se reunió con el Director de la Oficina de Servicios de Supervisión Interna (IOS), tanto en privado como en presencia de miembros de la Administración.

18. En sus 25.<sup>a</sup> y 26.<sup>a</sup> reuniones, el Comité recibió información actualizada sobre la labor del Departamento y las conclusiones de las auditorías internas de 2018. Se presentó información actualizada sobre la situación de las auditorías de la Oficina Regional para el Pacífico Occidental, y el Comité quedó satisfecho con los resultados. Tal como se mencionaba en su informe provisional, el Comité observó con satisfacción que la contratación de personal ya no está congelada y que está avanzando el proceso de contratación para algunos de los puestos fijos y temporales.

19. El plan de trabajo de auditoría para 2018 se ha ultimado, y se han emitido todos los informes salvo cuatro: los correspondientes al Departamento de Enfermedades Transmisibles, al Departamento de Administración y Finanzas de la Oficina Regional para el Mediterráneo Oriental, a la Gestión de Consignaciones y a la Oficina de la OMS en el Yemen. Ya existen proyectos de estos cuatro informes, que están a la espera de la respuesta de la Administración. En los 21 informes y proyectos emitidos, los dictámenes de auditoría se distribuyen como sigue:

Dictamen de auditoría	Número de auditorías	% del total
Satisfactorio	4	19
Parcialmente satisfactorio, con necesidad de algunas mejoras	13	62
Parcialmente satisfactorio, con necesidad de mejoras importantes	3	14
No satisfactorio	1	5
<b>Total</b>	<b>21</b>	<b>100</b>

20. El Comité tomó nota de las cinco áreas prioritarias en las que existe un mayor nivel de riesgo residual:

- a) seguir fortaleciendo las actividades de verificación en materia de cooperación financiera directa, ya que los planes previstos para realizar estas actividades no se han puesto en práctica completamente de forma sistemática y se necesita un mayor énfasis para aplicar medidas correctivas;
- b) reforzar los controles sobre las actividades de verificación en materia de ejecución directa;
- c) mejorar la gestión de proveedores (selección y evaluación de proveedores) y la integridad de la documentación relativa a las adquisiciones de bienes y servicios (incluido el proceso de concurso y selección) ante el posible efecto negativo en cuanto al riesgo de fraude;
- d) poner en marcha planes de acción para mejorar la armonización entre los niveles de dotación de personal y los mandatos y objetivos estratégicos de los programas y las oficinas en consonancia con el 13.º Programa General de Trabajo; y
- e) mejorar la movilización de recursos para algunos programas fundamentales que siguen presentando una financiación insuficiente (como los referidos a las enfermedades no transmisibles, las enfermedades tropicales desatendidas, los determinantes sociales de la salud y los efectos del cambio climático en la salud), dada su elevada dependencia de las contribuciones voluntarias para fines especificados.

21. El Comité observa con satisfacción que el porcentaje de recomendaciones atrasadas pendientes de aplicación disminuyó desde un 8,2% en octubre de 2018 hasta un 4,2% en febrero de 2019. Sin embargo, al Comité le sigue preocupando que los progresos en la aplicación de las distintas recomendaciones de auditoría interna en los años anteriores aún no hayan conducido a una mejora significativa, sostenida y sistemática en toda la Organización. **El Comité recomienda que la Administración adopte las medidas oportunas para asegurarse de que todas las recomendaciones de auditoría se pongan en práctica rápidamente y con un seguimiento adecuado. La Administración también podría incluir este elemento entre los indicadores clave de desempeño.**

## Investigaciones

22. La función de investigación de la OMS proporciona servicios de investigación a la OMS, así como al ONUSIDA, al Unitaïd y al CIIC. Se sometió a su primera evaluación externa y examen de la calidad a finales de 2017.

23. Como base para el análisis, el Comité examinó la entrada de nuevos casos en los últimos años. El Comité considera que, ante el tamaño y la complejidad de la OMS, el número total de casos parece situarse en la zona baja de las expectativas. Por ello sugiere que se prepare a la función de investigación para un aumento futuro del número de casos y de la complejidad de estos.

24. En el siguiente cuadro se desglosan los diferentes tipos de los casos de investigación recibidos entre 2014 y 2018.

Tipos de casos recibidos, por año					
	2014	2015	2016	2017	2018
Abuso de autoridad	1	1	1	1	7
Agresión	1	2		1	5
Vulneración de la confidencialidad		1	3		1
Vulneración de la neutralidad			1	2	
Soborno				6	3
Conflicto de intereses		4	2	6	5
Incumplimiento de los criterios de actuación profesionales	3	8	7	2	4
Fraude	14	10	15	11	30
Acoso	17	21	9	14	21
Fraude en el seguro médico	2		4	5	10
Mala gestión		2	2	1	5
Malversación de fondos				1	
Otros	2	1	5	7	17
Actividad externa	2	3	1		
Irregularidad en las compras	4	11	11	5	9
Irregularidad en la contratación de personal		6	6	9	5
Represalias	1	3		1	5
Explotación y abuso sexuales				1	4
Acoso sexual	1	2	5	2	9
Hurto	2	8	7	7	7
Filtración durante una investigación					1
<b>Total general</b>	<b>50</b>	<b>83</b>	<b>79</b>	<b>82</b>	<b>148</b>

25. Aunque en los últimos años se ha conseguido mucho en el área de las investigaciones en la OMS, parecen ser necesarias mejoras adicionales. Entre los problemas y dificultades figuran los siguientes:

- a) aumento sustancial del número de casos notificados;
- b) incremento de la complejidad de los casos;
- c) aumento notable del interés de los medios de comunicación y la sociedad civil;

- d) investigaciones referidas a acusaciones de carácter sensible, en particular relativas a acoso sexual, acoso, y explotación y abuso sexuales;
- e) plazos para la conclusión de las investigaciones;
- f) investigaciones de reclamaciones contra terceros;
- g) cantidad sustancial de casos atrasados que deben ser examinados.

26. El Comité tomó nota con satisfacción de las medidas adoptadas para aumentar la capacidad de investigación a corto plazo a fin de responder tanto al aumento de nuevos casos como a la acumulación de casos atrasados:

- a) se está utilizando una lista externa para incrementar la capacidad con personal temporal equivalente a tres puestos de jornada completa;
- b) contrato externo con capacidad demostrada de investigación de casos de acoso (200 días, hasta el final de 2019).

27. El Comité considera que, además de encontrar soluciones a corto plazo, es necesario abordar de un modo más fundamental las dificultades relativas a las investigaciones. Por ello, el Comité observa con satisfacción que, en consonancia con la transformación general de la OMS actualmente en curso, la Administración prevé elaborar un plan para lograr una función de investigación «óptima en su clase» que resulte adecuada a los fines para la OMS. Este plan permitirá en el futuro un debate más fundamentado sobre las investigaciones, también en relación con la asignación de recursos. El Comité está dispuesto a respaldar esta actuación y se ha comprometido a examinar el mandato para una «solicitud de propuestas» de asistencia externa para este proyecto.

## CONFORMIDAD, GESTIÓN DE RIESGOS Y ÉTICA

28. El Comité sigue monitoreando en todas sus reuniones los progresos realizados en las esferas de conformidad, gestión de riesgos y ética, incluidos los riesgos principales y la aplicación del informe Baldwin.<sup>1</sup> El Comité observó que el proceso de gestión de los riesgos corporativos ha avanzado estos últimos años y que será necesario aumentar el nivel de madurez de los riesgos durante la aplicación del 13.º PGT. Como ocurre con todas las iniciativas de gestión, la clave del éxito reside en que la aplicación sea eficaz. A ese respecto, el Comité prevé que la Administración difunda la gestión de los riesgos corporativos por toda la Organización y la utilice para fundamentar la adopción de decisiones en todos los niveles. Un aspecto central del proceso será el grado en que se logre inculcar en la OMS una cultura basada en la gestión de riesgos. **El Comité recomienda que se dote al proceso de transformación de un registro de riesgos propio, y que el personal directivo superior asuma y monitoree los riesgos principales de la OMS.**

29. En todas sus reuniones, el Comité examinó pormenorizadamente con la Administración las cuestiones relativas a la notificación y respuesta a los casos de explotación y abuso sexual. El Comité seguirá examinando y evaluando los progresos realizados en esa esfera en sus futuras reuniones.

---

<sup>1</sup> Un examen externo de la gestión de riesgos en la OMS encargado a la empresa de consultoría Baldwin.

## PROYECTO DE TRANSFORMACIÓN DE LA OMS

30. En su 25.<sup>a</sup> reunión, el Comité recibió información actualizada sobre el proyecto de transformación de la OMS, en el que se reconoce debidamente la función normativa de la OMS y que se centra en las necesidades de los países y el efecto a nivel local. El Comité reconoce que el proyecto de transformación exige la introducción de cambios en el conjunto de la Organización, con una repercusión considerable en las funciones de la Sede, y observa que, como es el caso de toda iniciativa de cambio de gran magnitud, habrá resistencias al cambio. El personal directivo superior es consciente del problema y está elaborando una estrategia de aplicación.

31. Durante su visita a WPRO y la Oficina de la OMS en Filipinas, el Comité fue informado detalladamente sobre los progresos del proyecto de transformación a escala regional y de país. Se conocen bien los aspectos más importantes del proyecto, y la Oficina Regional presta apoyo a los países para hacer avanzar el programa mediante la colaboración y el seguimiento.

32. En su 27.<sup>a</sup> reunión, el Comité recibió información actualizada sobre el proyecto de transformación de la OMS y sobre los cuatro principios que orientan la labor de transformación:

- a) los «tres mil millones» del 13.º PGT tienen que impulsar la labor de la OMS;
- b) la OMS necesita procesos estables, uniformes y predecibles;
- c) los tres niveles de la OMS tienen que estar armonizados para que la Organización funcione sin trabas;
- d) la OMS tiene que dotarse de modos ágiles de funcionamiento para las actividades transversales.

33. El Comité observó que durante el año transcurrido el proyecto de transformación había progredido notablemente. Ha mejorado significativamente la situación del proyecto, y el Comité confía en que durante los próximos meses se puedan constatar resultados tangibles. Se tomó nota del nuevo organigrama y la estructura reorganizada de la Sede.

34. El Comité señaló además que la agilidad es un importante elemento de transformación. A la vez que acogió con agrado el planteamiento, el Comité reconoció debidamente la ambiciosa naturaleza del proyecto y los esfuerzos que requerirá la consecución de los resultados previstos, por ejemplo, la necesidad de contar con el plan estratégico de recursos humanos que se examina en los párrafos 50 y 51. Se precisará un cambio de cultura de gran magnitud, no solo por parte de la Organización sino también por parte de los órganos deliberantes.

## EVALUACIÓN Y APRENDIZAJE INSTITUCIONAL

35. En las reuniones 26.<sup>a</sup> y 27.<sup>a</sup>, el Representante del Director General para Evaluación y Aprendizaje Institucional presentó una actualización sobre la situación de las evaluaciones en curso y completadas. El Comité observa con agrado que la Administración presta la debida atención al desarrollo de un enfoque sistemático para la aplicación de las recomendaciones formuladas con ocasión de las auditorías, evaluaciones y exámenes.

36. En la 27.<sup>a</sup> reunión se presentaron al Comité los aspectos más sobresalientes del informe anual sobre evaluación, y el Comité está satisfecho de su contenido.

37. El Comité observó que con la meta de los tres mil millones, la función de evaluación cobra una importancia aún más decisiva, dado que informa sobre la relación entre los productos y los resultados. Por consiguiente, es necesario que la labor del Departamento se ajuste plenamente a las necesidades de los programas.

38. Se facilitaron al Comité muestras de un breve informe de evaluación resumido. Esos informes, complementados con un informe detallado, contribuirán a atender las necesidades de una audiencia de carácter diverso. El Comité consideró que se trataba de una novedad positiva, reconociendo que los diferentes usuarios, tales como los responsables directos, los directivos superiores, los asociados en la financiación y la ejecución, y los Estados Miembros, precisan distintos grados de detalle sobre los resultados de la evaluación. El valor de la evaluación, y en general de las investigaciones, reside en la medida en que es útil y la utilizan los decisores y los interesados directos.

39. El Comité observa asimismo con satisfacción que se ha propuesto evaluar el Marco para la colaboración con agentes no estatales, y confía en recibir los resultados de la evaluación en una de sus reuniones futuras.

### **MARCO DE IMPACTO PARA EL 13.º PGT Y PRESUPUESTO 2020-2021**

40. En su 27.ª reunión, el Comité quedó particularmente impresionado por la exposición que recibió del Asesor Especial del Director General, la Subdirectora General para Datos, Análisis y Ejecución, y el Director de Planificación, Coordinación de Recursos y Monitoreo del Desempeño relativa a la estrategia de aplicación del 13.º PGT, por su claridad intelectual, su coherencia y su clara vinculación con los Objetivos de Desarrollo Sostenible.

41. La aplicación eficaz del marco de impacto en el conjunto de la Organización y las organizaciones asociadas será de importancia capital para que dé buenos resultados. El Comité confía en recibir informes sobre los progresos realizados hacia la consecución de los objetivos del marco y el 13.º PGT, así como ejemplos concretos de decisiones fundamentadas en el uso del marco. Además, la disponibilidad de datos desglosados de calidad que «no dejen a nadie atrás» es uno de los principales retos para la aplicación de la Agenda 2030. El Comité confía en proseguir las conversaciones con la Administración sobre la carencia de datos y las estrategias para corregirla. En conjunto, la aplicación sigue siendo un aspecto clave, como lo es también la preocupación por que la gobernanza de los datos se aborde por conducto de la nueva división de gobernanza de los datos.

### **ACTUALIZACIÓN SOBRE GESTIÓN Y TECNOLOGÍA DE LA INFORMACIÓN**

42. El Comité se reunió con el nuevo oficial superior de sistemas de información (CIO) durante su 27.ª reunión. El CIO proporcionó información actualizada sobre diversas iniciativas, proyectos y las orientaciones estratégicas clave del Departamento de Gestión y Tecnologías de la Información (IMT). Asimismo, expuso la visión y la misión de IMT, que se ajusta al 13.º PGT y la meta de los tres mil millones en lo que se refiere a la transformación digital, la innovación y la ciberseguridad.

43. El Comité observa que en la actualidad la estructura de la OMS en materia de tecnología de la información está bastante descentralizada. Si bien ello se explica por la naturaleza de la configuración de la Organización, plantea problemas en lo que se refiere a las funciones de inversión y datos de TI, que por razones de eficiencia y efectividad se deberían distribuir uniformemente por el conjunto de la Organización y se deberían coordinar. Un planteamiento más centralizado contribuiría a asegurar la integridad de los datos y obtener los mayores beneficios de las iniciativas digitales en que se sustenta el 13.º PGT. **Por consiguiente, el Comité aconseja a la Administración que avance en lo que se refiere a la coordinación y el ajuste de los recursos adoptando un planteamiento en materia de tecnología de la información, datos y ciberseguridad que abarque al conjunto de la Organización.**

Además, el Comité alienta a la Administración a separar más claramente los recursos destinados a «gestionar la OMS» y los destinados a «cambiar la OMS», para asegurarse de que se puede aplicar el ambicioso programa digital.

## MANDATO DEL CCEIS

44. Con arreglo al párrafo 5 d) del mandato del CCEIS aprobado por el Consejo Ejecutivo y como una cuestión de buena práctica, el Comité deliberó sobre la necesidad de examinar de nuevo su mandato vigente por comparación con las mejores prácticas y las fuentes externas de orientación sobre comités de supervisión. A raíz de esas deliberaciones, se consideró que para llevar a cabo un examen exhaustivo del mandato en vigor y proponer posibles mejoras al mismo el Comité seguirá considerando la cuestión en las futuras reuniones que celebre durante el año 2019.

45. Además, habida cuenta de las importantes novedades que se están registrando en las esferas de la OMS que son objeto de examen por el Comité, en particular la transformación, el 13.º PGT y el proyecto de presupuesto por programas 2020-2021, el Comité estimó que es necesario seguir contando con las aportaciones de dos de sus miembros más veteranos, la Dra. Jeya Wilson y el Sr. Leonardo Pereira, cuyos mandatos actuales concluyen al final de abril de 2020.

46. En consecuencia, el Comité propuso por unanimidad que los mandatos de los mencionados miembros se prolongaran hasta el 31 de diciembre de 2020.

## OTROS ASUNTOS

47. **Financiación del presupuesto por programas 2018-2019 y financiación flexible:** En su 25.ª reunión, el CCEIS fue puesto al corriente de los aspectos financieros más destacados del presupuesto por programas 2018-2019, en particular la situación de los fondos disponibles y los gastos al 30 de junio de 2018. El Comité observó que la disponibilidad de fondos es congruente con los años precedentes y que los programas de 2018-2019 han realizado importantes progresos. El Comité aconsejó al personal directivo superior que fijara prioridades en los gastos y determinara las actividades que se podría reducir o suprimir en caso de registrarse un déficit de financiación.

48. El Director de Planificación, Coordinación de Recursos y Monitoreo del Desempeño esbozó la metodología de la asignación de recursos flexibles, algunos problemas planteados y las soluciones que se propone aplicar para 2020-2021. Con ello, el Comité pudo hacerse una idea más cabal del proceso de asignación de los fondos flexibles. Asimismo, se facilitó al Comité información sobre el informe de resultados correspondiente a 2018, que es similar al de 2017. La Secretaría de la OMS reconoció que las recomendaciones del CCEIS habían contribuido a que el informe fuera más instructivo, práctico y conciso.

49. **Transición relativa a la poliomielitis:** El Comité examinó el plan de acción estratégico para la transición relativa a la poliomielitis. El Comité reconoce la enormidad del trabajo que se está llevando a cabo para que los países exentos de poliomielitis pasen a la fase posterior a la erradicación. El Comité tiene entendido que algunos países ya se encuentran en esa fase y alienta a la Administración a aplicar medidas de transición en esos países.

50. **Recursos humanos:** En su 27.ª reunión, el Comité examinó brevemente con el Director de Recursos Humanos saliente la planificación de los recursos humanos resultante de los cambios institucionales recientemente anunciados, que forman parte del más amplio ejercicio de transformación. El Comité es consciente de que se trata de una labor en marcha, pero desearía que el plan estratégico de recursos humanos se ajustara al 13.º PGT y propiciara el fortalecimiento de las aptitudes en las oficinas en los países.

51. Preocupa al Comité que la OMS no cuente con un plan estratégico de recursos humanos centrado en la corrección de las carencias de aptitudes críticas y que prepare a la OMS de cara al futuro. Por ejemplo, si bien el Comité quedó impresionado por los planes de la Administración para poner a prueba un enfoque ágil de la gestión de los proyectos y los programas, ese enfoque precisa de unos conjuntos específicos de aptitudes y un cambio de cultura que es necesario elaborar y planificar cuidadosamente. Por consiguiente, en opinión del Comité, cabría esperar que el plan estratégico de recursos humanos incluyera la capacitación y el desarrollo del personal adecuados para atender esas necesidades. Resumiendo, dado que la estrategia de recursos humanos de una organización ha de ser el elemento central de toda transformación que aspire a tener éxito, como la que está en curso en la OMS, la falta de un robusto plan de recursos humanos podría poner en riesgo el ejercicio entero de transformación.

52. **Argumentos de inversión de la OMS y movilización de recursos:** El Director Ejecutivo de Relaciones Exteriores y Gobernanza puso al corriente al Comité acerca del marco estratégico para la movilización de recursos y sus objetivos y principios. El objetivo general es aumentar la cantidad de recursos predecibles, flexibles y sostenibles destinados a la ejecución del 13.º PGT y la meta de los tres mil millones hasta un total de US\$ 14 100 millones.

53. El marco estratégico está vinculado a los argumentos de inversión y consta de principios claramente definidos, a saber, que los tres niveles de la OMS cumplan conjuntamente las prescripciones de financiación y que la movilización de recursos esté dirigida por una función institucional profesional y utilice los mejores procesos, sistemas e instrumentos de su clase. Las metas de financiación se definen como indicadores clave de desempeño y actividades centradas en las prioridades estratégicas.

54. El Comité valoró positivamente la claridad del marco estratégico y los principios, claramente articulados, así como la propuesta de preparar cuadros con las repercusiones en los donantes, para garantizar la congruencia de las relaciones con los donantes en todos los niveles de la Organización. El Comité agradecería que en sus futuras reuniones se le presentaran los progresos de la aplicación de la estrategia, en particular de la gestión de riesgos, la gestión del cambio y el uso de la tecnología.

55. **Proyecto de buen aprovechamiento de los fondos:** Se facilitó al Comité una presentación sobre la definición de «buen aprovechamiento de los fondos» en las dimensiones de economía, eficiencia, eficacia, equidad y ética. La inclusión de la equidad significa que en las actividades cotidianas de la OMS se está incorporando el lenguaje de la Agenda 2030 y el principio básico de que «nadie quede atrás». El Comité considera ese hecho un importante punto de vista y confía en que ese principio, entre otros, se aplique al conjunto de las actividades de la OMS en todos los niveles.

56. **Examen de las recomendaciones precedentes del CCEIS:** Se adjunta en el apéndice un resumen de las principales cuestiones planteadas por el Comité durante el periodo comprendido entre abril de 2018 y abril de 2019.

**Dra. Jeya Wilson (Presidenta), Christof Maetze, Leonardo Pereira,  
Jayantilal Karia, Christopher Mihm**

## Apéndice

Cuestión planteada	Medidas/observaciones de la Secretaría de la OMS	Situación
Falta de una estructura institucional sólida para hacer frente a las emergencias.	Con la nueva estructura anunciada el 6 de marzo de 2019 se introducen cambios en la estructura del Programa de Emergencias Sanitarias de la OMS y se aclarará adicionalmente la función de las emergencias.	En curso
Crear un mecanismo o estructura formal para institucionalizar las enseñanzas adquiridas a través de las conclusiones de la auditoría en toda la Organización.	Se han realizado progresos en cuanto a la recomendación (notificados en el documento EB144/51). En 2018, bajo la dirección del DDG para Operaciones Institucionales, se examinaron todas las recomendaciones abiertas y se estableció una lista breve de cinco cuestiones transversales recurrentes y sistémicas, derivadas de constataciones y recomendaciones de diversas fuentes, que serán objeto de medidas y de seguimiento en las actuales líneas de trabajo con los principales interesados, incluido el equipo de transformación. Tras los cambios introducidos recientemente en las responsabilidades directivas superiores, es necesario determinar el personal directivo superior que ejercerá la función rectora de este importante mecanismo de aprendizaje institucional.	En curso
Acometer la planificación para situaciones previsibles o hipotéticas, a fin de comprender todas las repercusiones que podría tener sobre los programas la escasez de financiación prevista, y comunicar los resultados a los Estados Miembros.	La Administración examinará la cuestión con el Comité en la reunión de julio de 2019.	En curso
Necesidad de un plan de continuidad institucional en gran escala para toda la Organización.	Se están registrando importantes progresos en esta esfera. Todas las unidades institucionales tienen que prever esta tarea en sus objetivos de 2019 y han de documentar las soluciones. En 2019 se facilitará una actualización al CCEIS.	En curso
Necesidad de un plan de gestión de proyectos estructurado y coherente relativo a la aplicación del Marco para la colaboración con agentes no estatales (FENSA).	Se han preparado y aplicado las orientaciones correspondientes.	Completado

Cuestión planteada	Medidas/observaciones de la Secretaría de la OMS	Situación
Inquietud con respecto a la sostenibilidad de la Caja del Seguro de Enfermedad del Personal, debido al considerable pasivo a largo plazo no financiado.	La Caja del Seguro de Enfermedad del Personal (SHI) está financiada en la actualidad al 40% (con un activo de US\$ 996 millones) lo que corresponde a una financiación del 86% del pasivo de los jubilados actuales y un 0% del pasivo de los jubilados futuros. SHI trata activamente de contener los costos y de velar por que el plan esté adecuadamente financiado. La sostenibilidad de la Caja no es motivo de inquietud. El Comité será puesto al corriente en su próxima reunión.	En curso
Considerar opciones para resolver los atrasos existentes en las investigaciones, a fin de asegurar una respuesta oportuna a presuntas irregularidades.	Se ha agregado capacidad adicional para afrontar el importante aumento de la demanda del modo siguiente: 1) uso de la lista de consultores externos de IOS para agregar capacidad temporal - contratos trimestrales renovables (dos P5 y un P2); 2) contrato con una entidad externa con capacidad probada de investigación de acosos (200 días hasta el final del año), para casos de asociados mediante un acuerdo de larga duración; y 3) solicitud de puestos fijos adicionales, que en estos momentos es objeto de estudio.	Completado
Desarrollar un plan mundial de transición para cuando finalice el programa de lucha antipoliomielítica, a fin de reducir al mínimo las consecuencias sobre los sistemas de salud de países vulnerables.	En mayo de 2018 se presentó a la 71.ª Asamblea Mundial de la Salud un plan de acción estratégico sobre la transición relativa a la poliomielitis 2019-2023, que consta de tres objetivos generales principales: 1) mantener un mundo exento de poliomielitis tras la erradicación del poliovirus; 2) reforzar los sistemas de inmunización, en particular la vigilancia de enfermedades prevenibles mediante vacunación, a fin de alcanzar los objetivos del Plan de acción mundial sobre vacunas 2011-2020 de la OMS; 3) fortalecer las capacidades nacionales de preparación, detección y respuesta en relación con emergencias, con miras a la plena aplicación del Reglamento Sanitario Internacional (2005). En septiembre de 2018 se estableció en la Secretaría un equipo dedicado a la transición relativa a la poliomielitis, para dirigir el programa de trabajo previsto en el plan de acción, y se creó un comité directivo de alto nivel, presidido por el Director General Adjunto. Ha comenzado la aplicación del plan, y se llevan a cabo numerosas actividades para garantizar la consecución de los objetivos según lo planificado.	Completado

Cuestión planteada	Medidas/observaciones de la Secretaría de la OMS	Situación
<p>Persiste un problema con los informes pendientes sobre cooperación financiera directa (CFD), especialmente en la Región de África, y se pidió a la Administración que se identificaran las causas profundas y se resolvieran los problemas subyacentes.</p>	<p>En 2018 se revisaron las políticas para asegurarse de que la CFD se ajusta a las prioridades de la OMS y las especificaciones de los donantes. Al final de 2018, el número de órdenes de compra de CFD que tenían informes pendientes era de 157, el nivel más bajo nunca registrado, cuando en febrero de 2018 había sido de 430. Esa importante disminución es consecuencia de una serie de medidas tales como la mejora del sistema y los controles, la presentación de informes y los instrumentos de monitoreo, el seguimiento proactivo, la evaluación de los asociados, y las misiones de verificación a posteriori. La disminución más importante se registró en la Región de África, donde se ha dado prioridad al examen de la CFD. El Comisario de Cuentas, en su informe a la 72.<sup>a</sup> Asamblea Mundial de la Salud, destacó las mejoras de la presentación de informes sobre CFD como ejemplo de buenas prácticas adoptadas en la OMS y cerró su recomendación de auditoría precedente que pedía a la Administración de la OMS que atajara las causas profundas del retraso en la preparación de informes sobre CFD a fin de mitigarlas mediante estrategias más eficaces y mejorando el monitoreo, la coordinación y las intervenciones.</p>	<p>Completado</p>
<p>La aplicación de las recomendaciones de dos informes de auditoría están muy retrasadas: declaración de intereses y Departamento de Órganos Deliberantes y Relaciones Externas. El personal directivo superior deberá examinar esos informes con el Director de IOS para determinar si las recomendaciones aún son pertinentes, e identificar un proceso adecuado para cerrarlas.</p>	<p>Las dos auditorías se cerraron en mayo de 2018 y se notificaron al CCEIS en abril de 2019.</p>	<p>Completado</p>

Cuestión planteada	Medidas/observaciones de la Secretaría de la OMS	Situación
<p>Muchas recomendaciones proceden de diversas fuentes, tales como la Dependencia Común de Inspección de las Naciones Unidas, la auditoría externa, la auditoría interna, La Oficina de Conformidad, Gestión de Riesgos y Ética (CRE) y las evaluaciones. La Administración ha reconocido la necesidad de disponer de un proceso consolidado para abordar todas las recomendaciones y gestionarlas de manera apropiada y eficaz. El CCEIS recomienda que se disponga de un archivo central para todas las recomendaciones de esa índole, junto con las medidas correctivas correspondientes.</p>	<p>Se han realizado progresos en cuanto a la recomendación (notificados en el documento EB144/51). En 2018, bajo la dirección del DDG para Operaciones Institucionales, se examinaron todas las recomendaciones abiertas y se estableció una lista breve de cinco cuestiones transversales recurrentes y sistémicas, derivadas de constataciones y recomendaciones de diversas fuentes, que serán objeto de medidas y de seguimiento en las actuales líneas de trabajo con los principales interesados, incluido el equipo de transformación. Tras los cambios introducidos recientemente en las responsabilidades directivas superiores, es necesario determinar el personal directivo superior que ejercerá la función rectora de este importante mecanismo de aprendizaje institucional.</p>	En curso
<p>La Administración presentará al Comité un plan de medidas tácticas y estratégicas que garanticen la sostenibilidad general del SHI y la plena financiación del pasivo por prestaciones del personal de la OMS en 2038 o antes.</p>		Nuevo
<p>La Administración elaborará un plan con un análisis de las causas profundas del retraso en la presentación de informes sobre donantes, estrategias para abordar el problema, e hitos claros para el progreso futuro en esta materia.</p>		Nuevo
<p>El Comité recomienda que la Administración adopte las medidas oportunas para asegurarse de que todas las recomendaciones de auditoría interna se pongan en práctica rápidamente y con un seguimiento adecuado. La Administración también podría incluir este elemento entre los indicadores clave de desempeño.</p>		Nuevo

Cuestión planteada	Medidas/observaciones de la Secretaría de la OMS	Situación
El Comité recomienda que se dote al proceso de transformación de un registro de riesgos propio, y que el personal directivo superior asuma y monitoree los riesgos principales de la OMS.		Nuevo
El Comité aconseja a la Administración que avance en lo que se refiere a la coordinación y el ajuste de los recursos adoptando un planteamiento en materia de tecnología de la información, datos y ciberseguridad que abarque al conjunto de la Organización.		Nuevo

= = =